

**EL CONTROL EJERCIDO A MEDICAMENTOS ESPECIALES Y LA
GESTIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL PABLO VI
BOSA**



ANGÉLICA CÁRDENAS MENDOZA

**Caso aplicado en el Hospital Pablo VI Bosa, para optar el título de
Especialista en control Interno**

Director

Mg. LUZ MERY GUEVARA CHACÓN
Docente seminario de Investigación

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
ESPECIALIZACIÓN EN CONTROL INTERNO
BOGOTÁ

2012

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	5
Introducción	6
Reseña Histórica del Hospital Pablo VI Bosa	9
Marco Normativo	11
Marco de Referencia	12
Condiciones Materiales y Humanas que aseguren una correcta dispensación	12
Los medicamentos de control especial en el Hospital Pablo VI Bosa	14
Encuesta realizada a usuarios y personal del servicio de farmacia	22
Resultados	24
Recomendaciones	25
Referencias	27

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Definición de Medicamentos	13
Tabla 2: Medicamentos de Control Especial	15
Tabla 3: Comportamiento año 2011 MCE	16
Tabla 4: Consolidado encuesta – usuarios en farmacia	23
Tabla 5: Encuesta personal de farmacia	23

INDICE DE GRÁFICAS

Figura 1: Entidades de control	7
Figura 2: Organigrama	10
Figura 3: Consumo mce 2011	16
Figura 4: Procedimiento dispensación de medicamentos – hospital pablo vi	20

EL CONTROL EJERCIDO A MEDICAMENTOS ESPECIALES Y LA GESTIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL PABLO VI BOSA

Autor: Angélica Cárdenas Mendoza¹

Tutor: Luz Mery Guevara Chacón

Fecha: Febrero de 2012

RESUMEN

El siguiente caso aplicado tiene como objetivo mejorar el proceso de dispensación de los medicamentos de control especial que son entregados a la población usuaria de la localidad séptima de Bosa, y la verificación de los procesos de entrega de medicamentos especiales con las oficinas que tienen el manejo de los mismos (Almacén y Farmacia), para garantizar la entrega de los medicamentos controlados de acuerdo a la formulación médica. Para esto se realiza revisión de los lineamientos establecidos por la institución, y se verifica adhesión a los procedimientos, buscando minimizar la mala dispensación. Siendo el Hospital Pablo VI Bosa un Hospital de I Nivel de atención, es importante conocer cuáles son esos medicamentos y el manejo dado.

Palabras claves: Medicamentos de control especial, medicamentos controlados, dispensación, Fondo Nacional de Estupefacientes, gestión segura de medicamentos.

¹ Administradora de Empresas egresada de la Universidad de la Salle, profesional administrativo del Hospital Pablo VI Bosa, encargada de la Coordinación de la Ruta de la Salud. Especialista en Control Interno-2012.

ABSTRACT

The following case applied aims to improve the process of dispensing drugs that are given special handling to the users of the seventh town of Bosa, verification of drug delivery processes special offices charged with the management of same (Warehouse and Pharmacy), ensuring the delivery of controlled drugs according to the drug formulation. For this is done reviewing the guidelines established by the institution, and verify adherence to procedures, seeking to minimize the bad dispensation. As Paul VI Bosa Hospital a Level I Hospital care is important to know what these drugs and their respective management

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Resolución 1478 de 2006² norma que rige para prescriptores, servicios farmacéuticos, droguerías, y depósitos que manejan MCE (Medicamentos de Control Especial), se regula su manejo por ser medicamentos que crean dependencia y su uso inadecuado puede conllevar al manejo ilícito de los mismos; abordar este tema implica reconocer la importancia de su contenido y por qué no, sus componentes; por tanto, es necesario conocer sobre el Fondo Nacional de Estupefacientes organismo que vigila y controla la circulación de estos productos. Este organismo tiene como objetivo principal la vigilancia y

² Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado

control sobre la importación, exportación, distribución y venta de farmacias, materias primas o precursores de control especial³.

Las entidades que ejecutan los sistemas de control y vigilancia, materias primas de control especial y medicamentos lícitos se muestran en la figura N° 1:

Figura 1: Entidades de control



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes, 2012

Estos organismos son, los que vigilan y controlan la importación, exportación, fabricación, distribución, venta, consumo y uso de materias primas de control especial y medicamentos que las contengan y los del monopolio del Estado

El mal uso y dispensación de estos medicamentos está causando una crisis nacional que cuesta miles de millones de pesos (Matamoros, 2009); por lo menos la mitad de las personas con enfermedades crónicas como problemas cardíacos y asma, pierden la dosis o no la toman, pues los médicos no están prestando la suficiente atención a estos casos y sobre todo a la continuidad de los tratamientos, *medicando “pepas” según refieren algunos pacientes*. Además, se tiene el caso también de aquellos pacientes que deben consumir estos medicamentos para los

³ Fondo nacional de Estupefacientes, 2012

diferentes problemas que los aquejan y que son de por vida, así como los pacientes de tuberculosis o aquellos que sufren del corazón que convierten el consumo en dependencia.

La dispensación controlada de sustancias estupefacientes y psicótopos es una obligación regulada por ley y una actividad de los servicios de farmacia desde su propia creación. Aunque en un principio de ella se ocupaba y preocupaba mucho el farmacéutico de hospital, en la actualidad se trata de una rutina de escaso interés para el desarrollo del servicio, pero que es necesario mantener con absoluta fiabilidad. (Francisco, 2005).

Para garantizar el uso racional de los medicamentos en el Hospital es necesario establecer medidas educativas y de selección, pero también medidas de control que garanticen el derecho de los pacientes a la mejor terapia cuando las primeras alcanzan su límite. (Santos, 1997), es importante educar al paciente en cuanto al uso de los medicamentos; ésta educación debe venir desde la consulta médica, donde se deben generar todo tipo de inquietudes al momento de dispensar un medicamento.

El Hospital Pablo VI de Bosa, de acuerdo con los informes presentados en el último semestre del año 2011 ha detectado grandes fallas en el área de farmacia de tipo interno que han venido afectando la forma de dispensación de medicamentos, dejando de lado la valoración del personal de farmacia sobre el grado de desarrollo hacia la gestión segura de los mismos; igualmente a todo el equipo de salud⁴.

Por lo anteriormente dicho, es importante revisar el procedimiento manejado en el Hospital Pablo VI Bosa en la dispensación de medicamentos, conocer la

⁴ Percepción del área de Farmacia – Hospital Pablo VI Bosa

percepción de los usuarios respecto a la gestión segura de medicamentos y el manejo que le dan a este tipo de medicamentos de control especial.

Este análisis permitirá ofrecer estrategias para mejorar el proceso, y de acuerdo los resultados que arrojen las encuestas establecer mejoras en el servicio de farmacia; para ello, me permitiré revisar páginas del Ministerio de La Protección Social, el Manual de Normas y Procedimientos del Subsistema Nacional de Suministro, la Organización Panamericana de la Salud-OPS- Bases para el desarrollo y aprovechamiento sanitario de la farmacia hospitalaria y alguna normatividad sobre medicamentos. Los cuales permitirán obtener un conocimiento más claro sobre el manejo y la gestión segura de medicamentos.

RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL PABLO VI BOSA

EL Hospital Pablo VI de Bosa tiene como misión ser una empresa socialmente responsable, que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de la localidad séptima de Bosa, su visión está centrada a ser referentes en el Distrito Capital en la gestión y prestación de servicios de salud, fundamentada en la Responsabilidad Social Corporativa. Los objetivos institucionales son los siguientes:

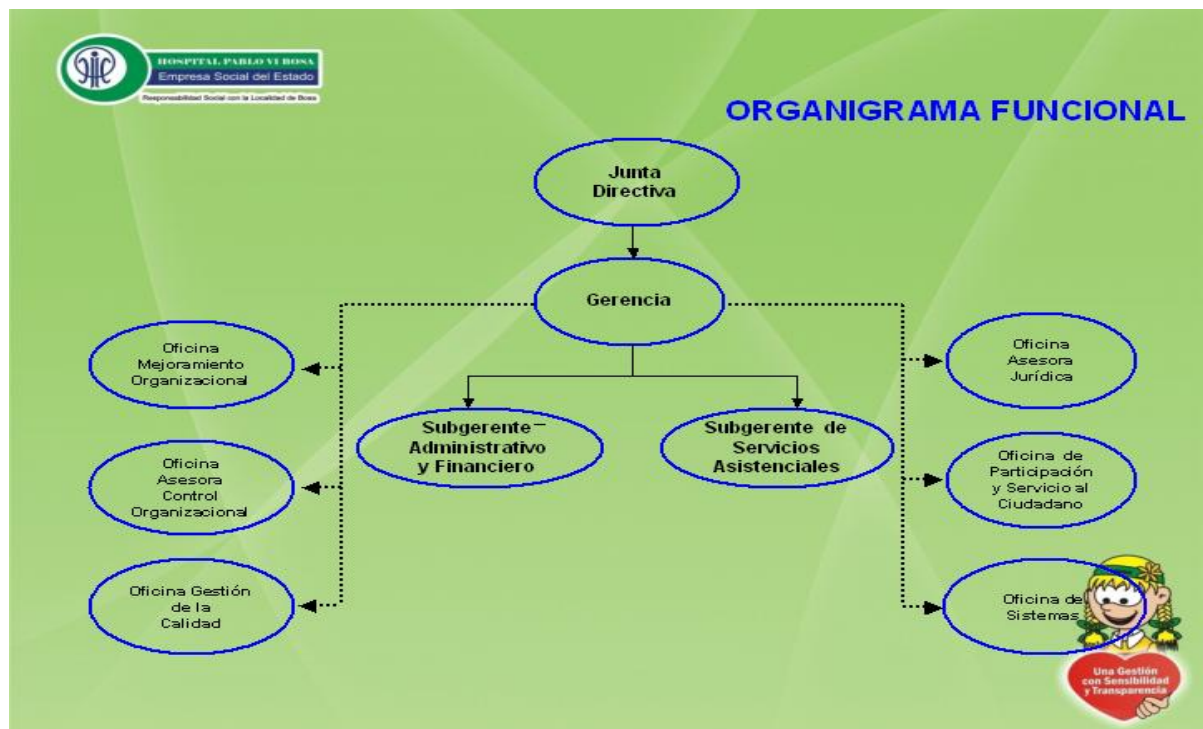
- a) Fortalecer las competencias de las colaboradoras y colaboradores, a través del crecimiento continuo, la vivencia de cultributos⁵, valores, y la capacitación a los mismos en Responsabilidad Social Corporativa.
- b) Fortalecer la cultura organizacional de mejoramiento continuo y referenciación comparativa interna para garantizar su desarrollo y permanencia.

⁵ Atributos de cada colaborador

- c) Generar alternativas y mantener estrategias que busquen sostenibilidad en la prestación de servicios de salud, a través de la mejora de los sistemas de gestión financiera y de costos.
- d) Prestar una atención integral, con enfoque de Atención Primaria en Salud, con calidad e investigación.
- e) Fortalecer y cualificar la participación en salud con el fin de posicionar el tema en las agendas locales y dar respuesta a las necesidades sociales identificadas en los territorios.

En la Figura 2 se muestra el organigrama funcional del Hospital Pablo VI Bosa, cuya representación es la siguiente:

Figura 2: Organigrama



Fuente: Hospital Pablo VI Bosa

MARCO NORMATIVO

En la resolución 1478 de 2006, se encuentra la norma por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado.

El Ministerio de la Protección Social en uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas por la Ley 36 de 1939: Por la cual se reglamenta el comercio de las drogas que forman hábito pernicioso⁶; decreta en los siguientes artículos: 1) Desde el 1º de enero del año próximo sólo el Gobierno Nacional podrá importar drogas que formen hábito pernicioso. 2) Para cumplir lo dispuesto en el artículo anterior, destinase la suma de cincuenta mil pesos (\$50.000), que se incluirá en los presupuestos de las próximas vigencias. 3) Los laboratorios particulares podrán fabricar estupefacientes, siempre que se sometan a las disposiciones que para estos casos dicte el Ministerio de trabajo, Higiene y Previsión Social. 4) queda derogado el artículo 10 de la Ley 118 de 1928. 5) Esta Ley regirá desde su promulgación.

A su vez en la Ley 9 de 1979 se dictan medidas sanitarias, para la protección del Medio Ambiente la presente Ley establece:

⁶ Que causa mucho daño o es muy perjudicial.

- a) Las normas generales que servirán de base a las disposiciones y reglamentaciones necesarias para preservar, restaurar y mejorar las condiciones sanitarias en lo que se relaciona a la salud humana.
- b) Los procedimientos y las medidas que se deben adoptar para la regulación, legalización y control de los descargos de residuos y materias que afectan o pueden afectar las condiciones sanitarias del Ambiente.

Finalmente se toma en cuenta el Decreto Reglamentario 3788 de 1986, por el cual se reglamenta la ley 30 de 1986 o estatuto Nacional de Estupefacientes y por la cual se establecen aspectos generales.

MARCO DE REFERENCIA

CONDICIONES MATERIALES Y HUMANAS QUE ASEGUREN UNA CORRECTA DISPENSACIÓN

Para efectos de gestión, y tal como establecen la mayoría de los acuerdos o contratos de programa de los servicios de salud de las comunidades autónomas, es muy importante distinguir qué se entiende por paciente ambulatorio. “Pacientes ambulatorios” son todos aquellos atendidos en el propio hospital o en área hospitalaria pero que no generan estancias. Se pueden distinguir tres grupos:

- a) *Pacientes a los que se les administra la medicación en instalaciones dependientes del área hospitalaria:* urgencias, hospital de día, radiología, hemodiálisis, etc. Aunque su consideración de pacientes ambulatorios tiene gran interés para la gestión, su dispensación y control, no difieren de la que se realiza a pacientes ingresados, por lo que no se desarrollará más en este tema.
- b) *Pacientes que reciben recetas en consultas externas.* La correcta dispensación compete a las oficinas de farmacia y por tanto no se

desarrollará en este capítulo, aunque el Servicio de Farmacia debe realizar una labor activa para conocer y evaluar la prescripción y solventar los problemas que se presenten en el uso de medicamentos en receta, especialmente los de diagnóstico hospitalario para lo que deberá mantener un registro actualizado de las indicaciones aprobadas para cada uno de ellos.

- c) *Pacientes que reciben la medicación directamente del Servicio de Farmacia* para su ante-administración, a los que se refiere la dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios no debería diferir mucho del proceso de atención en oficinas de farmacia.

En la Tabla N° 1 figuran las definiciones de los medicamentos de uso y diagnóstico Hospitalario.

Tabla 1 Definición de Medicamentos

DEFINICIONES DE MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALARIO Y DIAGNÓSTICO HOSPITALARIO
<p>– Medicamentos de uso hospitalario Son aquellos que por sus peculiaridades farmacológicas, su novedad o interés para la salud pública quedan reservados a tratamientos que se prestan en el medio hospitalario. Deben ser prescritos por un médico adscrito a un servicio de atención especializada y serán dispensadas por los Servicios de Farmacia Hospitalaria. Se distinguen con la inicial H colocada junto al Código Nacional, además de la leyenda que lo indica.</p> <p>– Medicamentos de diagnóstico hospitalario: Se emplean en el tratamiento de patologías que se deben diagnosticar en el medio hospitalario o institución con medios adecuados de diagnóstico, aunque su administración y seguimiento pueda realizarse fuera del hospital o de la institución. Pueden ser dispensadas en la Oficina de Farmacia pero para su financiación por el Sistema Nacional de Salud, deben ser sometidas al visado de la inspección correspondiente.</p>

Fuente: (Carvajal, 1997).

Hay que hacer constar, que determinados pacientes pueden requerir medicamentos del Servicio de Farmacia por muchos años o por todo el resto de su vida, por lo que es de vital importancia favorecer al máximo la comodidad para su suministro (Mangues, 1995) (Vallés R, 1995). La dispensación ambulatoria debe considerarse como de especial control porque en ella se concentra el total de los pacientes de una determinada patología del área hospitalaria, se trata habitualmente de medicamentos muy costosos, con perfil de seguridad poco favorable y para patologías crónicas. Por su situación privilegiada en cuanto a la decisión de dispensar o no un tratamiento el farmacéutico del Hospital es el garante de que se cumplen las indicaciones oficialmente aprobadas, así como aquellas otras normativas estipuladas por el hospital para el área de influencia.

Los medicamentos de control, deben ser bien manejados desde el almacén del Hospital, lugar donde deben llegar éstos y de igual forma despachados a la Farmacia, donde serán ubicados y custodiados en armarios. La dispensación es de acuerdo la formulación de los profesionales de la Salud.

LOS MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL EN EL HOSPITAL PABLO VI BOSA

El siguiente listado que muestra la tabla N° 2, presenta los MCE que según normatividad vigente rige la dispensación de estos medicamentos, los cuales se encuentra contemplados dentro de POS (Plan Obligatorio de Salud); de acuerdo a lo anterior se convierte en proceso de entrega y control final al usuario ya que se busca evitar la malversación y mala utilización por el efecto que produce en el organismo.

Tabla 2 Medicamentos de Control Especial

NO.	CODIGO	DESCRIPCION	PRESENTACION
1	MD169	OXITOCINA SOL INYECTABLE 10 U.I.	AMPOLLA
2	MD247	MIDAZOLAM SOL INYEC 5 MG/5ML	AMPOLLA
3	MD262	CLONAZEPAM SOLUC. ORAL 30ML	FRASCO
4	MD380	FENTANILO 50MCG/ML SOL INYEC	AMPOLLA
5	MD383	MISOPROSTOL 200MG	TABLETA
6	MD40	ALPRAZOLAM 0.5 MG	TABLETA
7	MD66	DIAZEPAM SOLUCION INYECTABLE 10MG	AMPOLLA
8	MD811	CLONAZEPAM 2 MG	TABLETA
9	MD812	LORAZEPAM 2 MG	TABLETA
10	MD87	FENOBARBITAL 100 MG	TABLETA
11	MD88	FENOBARBITAL SODICO SOL INYEC 40	AMPOLLA
12	MD89	FENOBARBITAL 50MG	TABLETA

Fuente: Hospital Pablo VI Bosa – ESE, 2012

Este listado muestra los medicamentos MCE que son manejados y dispensados en el Hospital Pablo VI Bosa.

La tabla N° 3 muestra el comportamiento durante el año 2011 de los MCE dispensados desde la farmacia a los usuarios formulados.

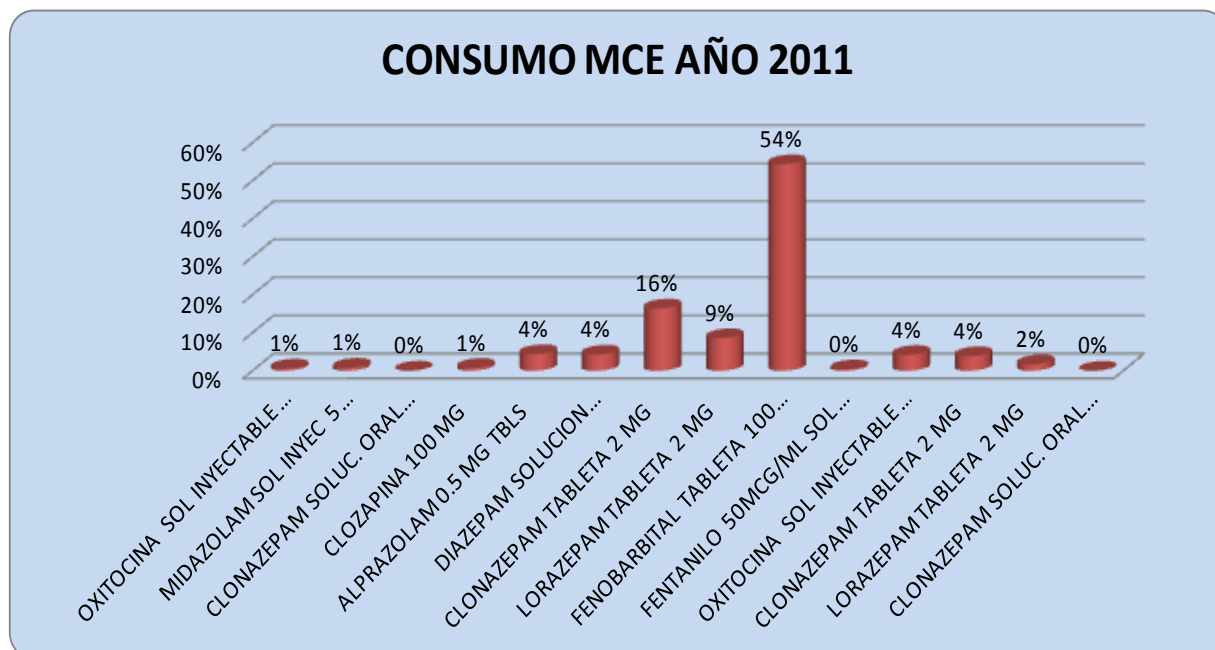
Tabla 3 Comportamiento año 2011 MCE

ELEMENTO	NOMBRE ELEMENTO	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	total 2011
MD169	OXITOCINA SOL INYECTABLE 10 U.I./ML	91	65											156
MD247	MIDAZOLAM SOL INYEC 5 MG/5ML	36	10	25	10	20	45	12	35	11	14			218
MD262	CLONAZEPAM SOLUC. ORAL 30ML	3	2							1	2			8
MD348	CLOZAPINA 100 MG	210												210
MD40	ALPRAZOLAM 0.5 MG TBLs	466					30		30		300	60	300	1186
MD66	DIAZEPAM SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2ML	52					700	400						1152
MD811	CLONAZEPAM TABLETA 2 MG	250	120	510	400	400	180	180		760	630		1020	4450
MD812	LORAZEPAM TABLETA 2 MG	165	300		150	240			150	300			1020	2325
MD87	FENOBARBITAL TABLETA 100 MG	1.262	4500	1		4500			2	4500				14765
MD380	FENTANILO 50MCG/ML SOL INYEC AMP X 2ML	44						2	10	10	12		20	98
MD169	OXITOCINA SOL INYECTABLE 10 U.I./ML	95			300	125	175	39	94	100	117	80		1125
MD811	CLONAZEPAM TABLETA 2 MG	210	360						470					1040
MD812	LORAZEPAM TABLETA 2 MG	150	300											450
MD66	DIAZEPAM SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2ML	50												50
MD262	CLONAZEPAM SOLUC. ORAL 30ML			1					2					3

Fuente: Almacén -Hospital Pablo VI Bosa, 2012

La figura 3 muestra el consumo en barras de los MCE durante el año 2011.

Figura 3: Consumo MCE 2011



Fuente: Almacén – Hospital Pablo VI Bosa, 2012

En esta gráfica se evidencia que el consumo del medicamento Fenobarbital tuvo un consumo del 54% durante en el año 2011, demostrando así que en el Hospital Pablo VI Bosa el medicamento de control especial que más formulan los profesionales de la salud es éste; siendo un anticonvulsivo y sedante hipnótico que tiene indicaciones terapéuticas y un manejo para los pacientes de acuerdo su peso, edad y estado.

En Colombia existen dos tipos de medicamentos de control especial, teniendo como parámetro su comercialización: Los Medicamentos de control especial monopolio del Estado: De acuerdo el Fondo Nacional de Estupefacientes este tipo de medicamentos suelen causar dependencia y abuso, los principios activos son la morfina, hidromorfa, meperidina, metadona, metilfenidato y fenobarbital, y los Medicamentos de control especial comercializados por la industria farmacéutica que son todos los demás medicamentos de control especial fabricado y comercializado por la industria farmacéutica, los cuales sólo se venden bajo fórmula médica. (Fondo Nacional de Estupefacientes, 2011).

Encontramos en el listado de medicamentos que dispensa el Hospital, el medicamento llamado Fenobarbital; su uso es anti convulsionante; este actúa como sedante y su efecto es hipnótico; al 54%⁷ de los pacientes fue entregado este medicamento durante el año 2011, pues su diagnóstico fue de desórdenes mentales y nerviosos; por tanto deben usarlo. Aunque los demás medicamentos del listado son de franja violeta⁸ su uso es ambulatorio e intrahospitalario. El Fentanilo es un analgésico utilizado en el tratamiento del dolor, se estima que es 80 veces más potente que la morfina (Fondo Nacional de Estupefacientes, 2011), por tal motivo es considerado también medicamento de control, así como también las Benzodiazepinas (Lorazepam, clonazepam, diazepam, midazolam, triazolam,

⁷ Farmacia – Hospital Pablo VI Bosa

⁸ Es la característica que identifica a los medicamentos de control especial

alprazolam); éstas son empleadas contra el alivio de la ansiedad y reducen la tensión causada por el estrés.

En el Hospital Pablo VI Bosa la prescripción de estos medicamentos de control debe ceñirse a lo establecido en la resolución 1478 de 2006; la necesidad de adquisición de los mismos se contemplara mediante PAN (Plan Anual de Necesidades) el cual es elaborado conjuntamente con el químico farmaceuta, Oficina de Mejoramiento y Adquisiciones, teniendo en cuenta los históricos reflejados mediante el año inmediatamente anterior y posibles incrementos para el periodo a entregar; la oficina de compras y despachos realiza la compra de los medicamentos de control de acuerdo con la planificación de los mismos mediante la contratación y con lo establecido mediante manual de compras del Distrito. Una vez realizado el trámite precontractual se hace la requisición de los mismos, los cuales deberán ser entregados al almacén con una fecha de vencimiento no inferior a dos años, buscando cumplir con la entrega de medicamentos seguros a los usuarios, a su vez el almacén efectúa la recepción de los mismos junto a los requisitos legales establecido mediante la Norma 0001-2001⁹; estos insumos reposarán en áreas de almacenaje, controlando constantemente el ambiente hasta ser solicitados por Farmacia bajo requisición; inmediatamente se efectúa la entrega técnica de los mismo los cuales son recepcionados por el Químico Farmaceuta quien toma nota de lo siguiente: Fecha de vencimiento, Lote e Invima y las cantidades despachadas mediante documento de traslados, los insumos son entregados en farmacia donde serán almacenados en armarios de dispensación.

⁹ Norma de manejo de emolientes y activos fijos del Distrito.

Santos (1997) refiere que tanto el servicio de Farmacia como en los botiquines de planta es de exigencia legal la existencia de un armario o caja de seguridad para los estupefacientes, que no es necesario para la custodia de Psicótipos¹⁰.

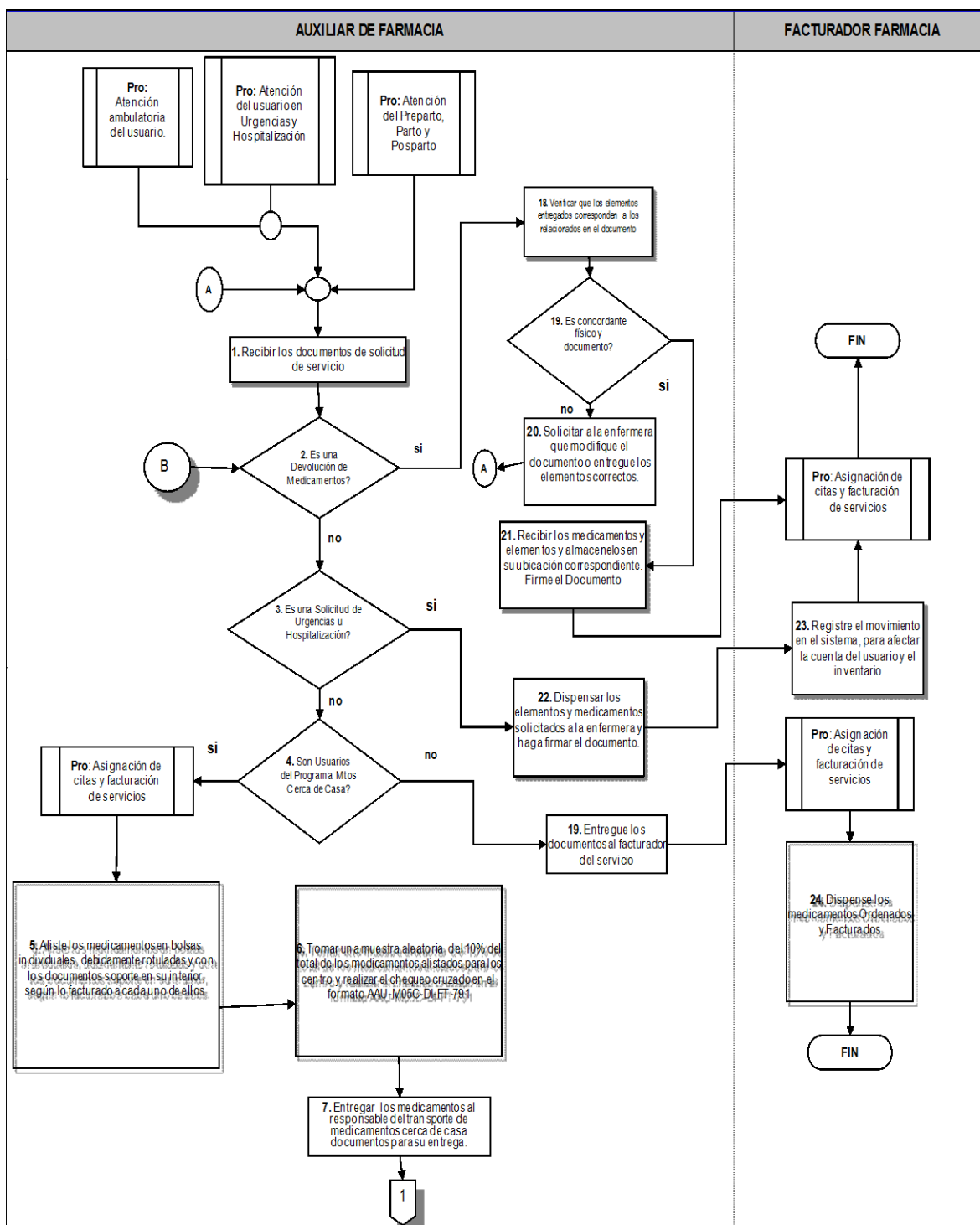
De acuerdo a los establecido mediante Procedimiento interno AAU-M05C-DI-PR-020 la entrega de Medicamentos a usuarios es efectuada teniendo como control los datos del usuario registrado en el documento de solicitud de servicio; estos datos corresponden a los del usuario, la orden de servicio debe ser clara y sin lugar a interpretaciones ambiguas; posteriormente se realiza el alistamiento de los medicamentos tomando como base la prescripción médica y la dispensación es comparada con la factura y los medicamentos que está entregando al usuario. Los medicamentos Controlados no se envían a través de Medicamentos Cerca de Casa¹¹. Si la cantidad sobrepasa los límites (de acuerdo al sistema manejado en el Hospital) inmediatamente debe notificarse al Líder del Centro de Atención o al Coordinador de Farmacia; luego se debe realizar la facturación de los medicamentos teniendo en cuenta toda la descripción que aparece en el programa; es importante resaltar que de ellos únicamente varía su presentación; y el resto del nombre es similar y pueden presentarse errores por facturaciones equivocadas; por último, se debe registrar la demanda insatisfecha, pues ésta se utiliza para mejorar la oferta de medicamentos; y evaluar el seguimiento de las guías de tratamiento, las devoluciones serán verificadas teniendo en cuenta número de lote y proveedor.

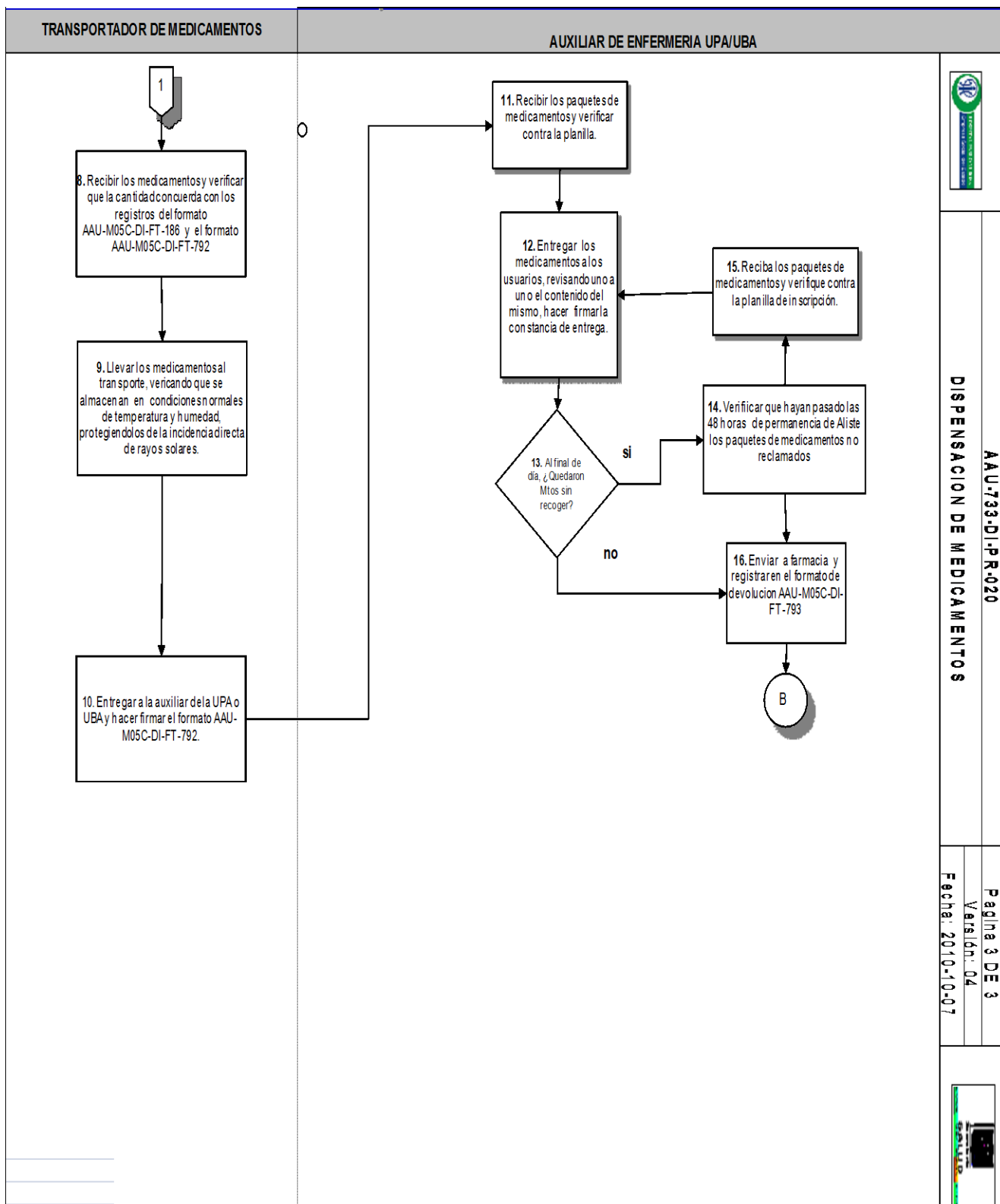
La figura N° 4 muestra el procedimiento interno realizado por el área de farmacia para la dispensación de medicamentos:

¹⁰ Una sustancia **psicotrópica** o **psicótipo** (del griego *psyche*, "mente" y *tropein*, "tornar") es un agente químico que actúa sobre el [sistema nervioso central](#), lo cual trae como consecuencia cambios temporales en la percepción, ánimo, [estado de conciencia](#) y comportamiento

¹¹ Estrategia Institucional

Figura 4: Procedimiento Dispensación de medicamentos – Hospital Pablo VI





Fuente: Manual de Calidad –Hospital Pablo VI Bosa

ENCUESTA REALIZADA A USUARIOS Y PERSONAL DEL SERVICIO DE FARMACIA

Durante los días 13,14 y 15 de Febrero se aplicó una encuesta a 115 usuarios atendidos en la farmacia del Hospital, con el fin de medir la satisfacción respecto a la formulación y cantidad de medicamentos entregados (MCE), a aquellos pacientes que fueron formulados con franja violeta. El tamaño del universo corresponde al promedio del último semestre del año 2011 de formulación de MCE, el error máximo aceptable se fijará en 5%, el cual se considera razonable por tratarse de un análisis de percepción y satisfacción, el nivel deseado de confianza se asumirá en un 95%, también considerado razonable para este tipo de análisis. La forma de recolección se realizó mediante la aplicación de una encuesta con modalidad personal.

Igualmente, se hizo una pequeña encuesta al personal de farmacia, con el fin de conocer la percepción y trabajo en equipo, con el fin de cumplir los objetivos de entrega de medicamentos especiales a los usuarios, también la de conocer el manejo y uso seguro de éstos en el Hospital Pablo VI Bosa.

Una vez aplicada las encuestas, se procedió a tabular las respuestas, de manera que la información procesada pueda ser consultada por las partes interesadas para las mejoras en el proceso de farmacia - Dispensación de medicamentos.

En la tabla N° 4 se muestra el consolidado final de acuerdo tabulación de encuestas aplicadas en el servicio de farmacia.

Tabla 4 Consolidado encuesta – usuarios en farmacia

CRITERIOS	Total Criterios	Percepción de Implementación
Está usted satisfecho con el tiempo que tuvo que esperar para la entrega de los medicamentos	99	86,08695652
Esta usted satisfecho con el trato recibido por el personal que le atendió en la farmacia	111	96,52173913
Ha experimentado cambios en su estado de ánimo durante el consumo de sus medicamentos?	115	100
Le dieron explicaciones de cómo tomar los medicamentos	106	92,17391304
Cuando le entregan los medicamentos lo atienden en condiciones de privacidad	115	100
Si tiene alguna duda con el medicamento, sabe a quién debe contactar	112	97,39130435
Considera que el tiempo que le dedica el personal de farmacia es suficiente	113	98,26086957
El área de la farmacia le parece que se encontraban limpia y agradable	115	100
En general, ¿Está usted satisfecho con la atención prestada en el servicio de farmacia?	115	100
Total	1001	96,71497585

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5 encuesta personal de farmacia

ENCUESTAS	PORCENTAJE
Percepción personal de farmacia en gestión segura de medicamentos	62.60%
Percepción de seguridad	82.99%

Fuente: Elaboración propia

RESULTADOS

De acuerdo a los resultados arrojados se evidencia que en general la institución se encuentra dentro de un promedio óptimo, el porcentaje de satisfacción de los usuarios es alto y el servicio de farmacia de acuerdo percepción de los mismos es buena, pero existen algunas situaciones internas que afectan el trabajo las cuales se analizarán a continuación:

- a) La percepción del personal de farmacia en gestión segura de medicamentos es baja; en apreciaciones puntuales se puede generalizar que la falta de trabajo en quipo entre la farmacia y el servicio de enfermería está fallando, debido a que no se comunican toda la información relacionada con el paciente. La farmacia nunca realiza revisión en el área donde guardan medicamentos en los diferentes servicios debido a que no les permiten el acceso a estas áreas.
- b) El servicio de farmacia no tiene ninguna ingerencia en la adquisición de medicamentos, es decir; el almacén es quien decide qué medicamentos se adquieren en la institución y cuáles fabricantes serán los proveedores.
- c) El poco espacio en farmacia no ayuda en cuestiones de mantener el orden debido a que siempre se encuentra atiborrado de insumos colocados en cajas.
- d) Las dosis máximas que se han establecido para los medicamentos de alto riesgo no se están cumpliendo por parte de los profesionales. De acuerdo a las guías de manejo donde se estipula la cantidad máxima a dispensar al paciente por determinada patología, se evidenció que algunos profesionales no cumplen con las indicaciones. La guía se encuentra documentada en el Manual de Calidad del Hospital Pablo VI Bosa.
- e) Falta capacitación a los profesionales sobre el uso seguro de medicamentos acompañado de procesos de evaluación. Las que actualmente se realizan son por auditorías en la historia clínica. De acuerdo conversación sostenida con el Químico Farmacéutico del Hospital,

éste sugiere que debiera ser a través de las formulas médicas; así como también socializar a los profesionales sobre las cantidades a dispensar, y de esta manera se busca una mayor adhesión a las guías institucionales en la entrega segura de medicamentos.

- f) El personal de farmacia nunca tiene oportunidad de participar en capacitaciones internas o externas.
- g) No se cuenta con la asesoría farmacéutica para los usuarios especialmente los crónicos que tienen mayor riesgo.
- h) El químico farmacéutico no participa en actividades clínicas en el servicio de hospitalización tales como: rondas de Seguridad, entrega de turno, ni proporciona asistencia en la selección y administración de medicamentos.
- i) Faltan algunos insumos tales como nevera; para garantizar la cadena de frío, la que actualmente tienen en el servicio se encuentra en muy malas condiciones.

En cuanto a la encuesta realizada a los usuarios se puede evidenciar que el 100% de las personas encuestadas están satisfechos con la atención prestada en el servicio de farmacia, al 92% de las personas encuestadas le dieron explicación de cómo deben tomarse los medicamentos; es importante revisar que pasa con el otro 8%; el 86% de las personas encuestadas están satisfechos con el tiempo que tuvieron que esperar para que le entreguen los medicamentos, el 100% de las personas encuestadas ha experimentado cambios en el estado de ánimo durante el consumo de sus medicamentos.

RECOMENDACIONES

Con base a las encuestas realizadas tanto al personal y usuarios de la farmacia, y de acuerdo visita realizada a ésta para conocer de primera mano el trabajo, y con

base a la normatividad, autores y libros referenciados puedo recomendar lo siguiente:

- a) Generar un procedimiento de entrega de medicamentos desde el almacén a farmacia, pues no existe en el Hospital y es indispensable para la buena marcha y control de los medicamentos.
- b) Mejorar las condiciones de aseo y orden en la farmacia, de tal forma que permita la buena dispensación y fácil acceso.
- c) Realizar capacitaciones al personal de farmacia, con el fin de obtener conocimientos más altos y puedan empoderarse en el servicio, a demás contar con la participación del químico Farmaceuta.
- d) Revisar que la farmacia cuente con todos los insumos necesarios para la buena marcha y dispensación de medicamentos.
- e) Mejorar los tiempos de entrega de medicamentos a los usuarios, pues los tiempos estimados se encuentran entre 10 a 15 minutos por usuario.

REFERENCIAS

B. Santos, I. P. (1997). *Libro de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria*. Barcelona: SEFH.

Carvajal A, G. d. (1997). *Cambios en el patrón de consumo de analgésicos*. Madrid - España: Med.

Francisco, C. L. ([en línea 18/7/05] de [en línea 18/7/05] de [en línea 18/7/05]). *Medicamentos extranjeros*. Obtenido de <http://www.fundacionpromedic.org/farma/curso1/libro2/cap2-4.pdf>

Matamoros, W. A. (2009). Gestión de Medicamentos. *Asociación colombiana de Hospitales y Clinicas ACHC* , 35-37.

Primaria, G. y. (1. Gestión y control de medicamentos. Funciones del farmacéutico de atención primaria. Sociedad[en línea 18/7/05]). *1. Gestión y control de medicamentos. Funciones del farmacéutico de atención primaria. Socie*<http://www.sefap.org/webs/gestion2.pdf>. Recuperado el febrero de 2012, de [en línea 18/7/05] <http://www.sefap.org/webs/gestion2.pdf>

Vallés R, P. (1995). *Programa informático para dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios desde un servicio de Farmacia*.

(www.minproteccionsocial.gov.co/)

(<http://www.fne.gov.co/>)